

# Aufnahmeantrag



## Hiermit beantrage ich

Name, Vorname .....

Geburtsdatum.....

Straße / Hausnummer.....

PLZ / Wohnort .....

Telefon / Festnetz .....

Telefon / mobil.....

E-Mail .....

**die Aufnahme in den Schützenverein Neugraben-Scheideholz von 1894 e. V. ab dem.....**

## Jahresbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen)

Schüler / Jugend, weiblich / männlich bis 15 Jahre 46,00€

Junioren, weiblich / männlich bis 20 Jahre 66,00€

Damen, ab 21 Jahre 105,00€

Schützen, ab 21 Jahre 125,00€

Familienbeitrag, inkl. 1 Kind bis 15 Jahre 200,00€

Jedes weitere Kind bis 15 Jahre, Vornamen: ..... 20,00€

## Zutreffend bitte ankreuzen

Sportschießen     Bogensport     Musikzug/Showband

Ich möchte meinen Mitgliedsbeitrag  1/4 jährlich     1/2 jährlich     jährlich **zahlen**

Ort, Datum / Unterschrift

(1/2)

# SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger – Identifikationsnummer      **DE13ZZZ00000527609**  
Mandatsreferenz                              (wird separat erteilt)

Ich ermächtige den Schützenverein Neugraben-Scheideholz von 1894 e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Neugraben-Scheideholz von 1894 e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart:** wiederkehrende Zahlung

## Kontoinhaber/in

Name, Vorname .....

Straße / Hausnummer .....

PLZ / Wohnort .....

IBAN   

BIC   

.....  
**Ort, Datum**

.....  
**Unterschrift**